

# Paroles *de Table*

Manifeste pour le repas en établissement

Huit engagements issus de 42 témoignages recueillis  
d'avril à septembre 2026



“

*J'aime venir aux repas pour partager, discuter avec  
mes amis.*

**PAROLE DE RÉSIDENT RECUEILLIE PENDANT LA CAMPAGNE**

Campagne numérique menée d'avril à septembre 2026

# Une conviction *partagée*

À l'origine de Paroles de Table, un engagement commun : faire du repas un vrai moment de vie.



## Aline Victor

Diététicienne nutritionniste, fondatrice d'AVi'Sé

Je suis diététicienne nutritionniste et, depuis plus de 15 ans, j'accompagne les établissements et les structures qui prennent soin des personnes âgées.

J'ai fondé AVi'Sé avec une conviction simple : le repas est, et doit rester, un moment de vie. Ce sont ces rendez-vous de la journée qui rassemblent, qui rythment, qui rappellent que l'on est à travers un goût, une odeur, une habitude.

J'ai lancé Paroles de Table parce que, sur le terrain, j'entends souvent dire que le plaisir est essentiel pour les résidents, mais qu'il est rarement traduit en faits concrets. Je voulais à la fois donner la parole à celles et ceux qui vivent le repas, pour que leurs mots, plus que nos protocoles, guident nos choix, et proposer une définition claire et opérationnelle de ce qu'est le « plaisir à table ».

Ce manifeste porte les valeurs qui guident mon travail : respecter la personne dans ses goûts et ses choix, reconnaître le savoir-faire des équipes de cuisine et de soin, et refuser que la qualité du repas devienne une variable d'ajustement.

Je souhaite que les établissements s'en emparent comme d'une charte vivante, à l'image de la Charte des droits et libertés de la personne âgée.

Huit engagements : en choisir un, le partager avec les résidents, les familles et les équipes, observer ce qui change, puis passer au suivant. Il ne s'agit pas de tout transformer d'un coup, mais de rendre constantes les bonnes pratiques qui existent déjà, à chaque repas, pour chaque personne.

Merci à toutes celles et ceux qui ont pris le temps de raconter leurs repas. Ce manifeste est le vôtre : faites-le vivre !



## Charles Juhel

Fondateur de Skeal · Mesure des ingesta facilitée par l'IA en santé et restauration

Depuis bientôt dix ans, je travaille aux côtés de professionnels engagés comme Aline, en EHPAD comme à l'hôpital. J'ai à cœur de les aider dans leur prise en soin quotidienne en développant des outils utiles et pratiques, qui rendent le suivi nutritionnel et la compréhension des consommations plus accessibles, grâce à une solution innovante comme Skeal ([www.skeal.co](http://www.skeal.co)).

Je garde à l'esprit qu'en aidant les professionnels, nous aidons indirectement les résidents, les patients et les convives. C'est avec joie et motivation que nous avons accepté de développer et d'orchestrer cette campagne Paroles de Table. Je tiens à remercier chacune et chacun des participants, en espérant que vous avez trouvé notre site et notre questionnaire agréables et utiles.

# Préambule

D'avril à septembre 2026, la campagne Paroles de Table a invité les professionnels des établissements pour personnes âgées à raconter les repas tels qu'ils se vivent : ce qui fonctionne, ce qui doit changer, et les mots des résidents eux-mêmes. Cinquante contributions nous sont parvenues, dont 42 exploitables, envoyées depuis 39 adresses professionnelles différentes : diététiciennes, cadres de santé, soignants, animateurs, gouvernantes et directions, partout en France.

Ces témoignages dessinent un constat clair. Les bonnes idées existent déjà sur le terrain : petits-déjeuners sans horaire imposé, repas partagés, cuisine présente en salle. Quarante et une contributions sur 42 décrivent au moins une pratique dont elles sont fières. Mais 38 sur 42 sont des témoignages mitigés : dans le même établissement, une belle initiative et, à côté, un repas trop rapide, une texture méconnaissable ou un choix qui n'est pas proposé. L'enjeu n'est donc pas d'inventer : il est de rendre ces pratiques constantes, à chaque repas, pour chaque personne.

Ce manifeste rassemble huit engagements. Chacun s'ouvre sur une parole recueillie pendant la campagne et s'appuie sur les chiffres du recueil.

Ces engagements peuvent aussi servir de cadre pour mieux observer ce qui se passe entre le repas prévu et le repas réellement consommé. Suivre les prises alimentaires, par plat et par texture, aide les équipes à repérer une dégradation dans le temps et à vérifier si une action décidée produit l'effet attendu. Cette mesure complète la parole des résidents et le jugement des professionnels ; elle ne les remplace pas.

# La campagne en chiffres

|                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>42 contributions retenues</b><br><br>Les huit autres étaient des envois de test ou des réponses trop lacunaires pour être analysées.                             | <b>39 professionnels répondants</b><br><br>Des diététiciennes, cadres de santé, soignants, animateurs, gouvernantes et directions, partout en France.                                 |
| <b>17 leviers immédiats sur 42</b><br><br>peuvent être engagés sans moyens supplémentaires ; 24 relèvent du moyen terme, un seul d'une transformation structurelle. | <b>10 sur 42 seulement</b><br><br>parlent de nutrition, de dénutrition ou d'hydratation. Et jamais isolément : toujours en lien avec la texture, la présentation ou la communication. |
| <b>42 sur 42</b><br><br>désignent le résident comme premier destinataire des changements proposés.                                                                  |                                                                                                                                                                                       |

*Les personnes qui ont contribué parlent peu de nutriments et beaucoup d'expérience vécue : reconnaître son assiette, avoir le temps, choisir, retrouver un goût, partager la table. Nous en tirons la conviction qui traverse ce manifeste : c'est par le plaisir, la dignité et le lien que l'on prévient le mieux la dénutrition.*

# Nos huit engagements

## 01 Savoir ce que l'on mange

*« Je ne le mange pas si je ne le reconnais pas dans l'assiette »*

Une texture adaptée reste un repas, choisie selon la capacité de chacun à mâcher et avaler, puis réévaluée. Chacun doit pouvoir reconnaître ce qu'il mange, le voir présenté avec soin et l'entendre nommer. « Je ne sais pas ce que je mange » revient souvent dans la campagne.

**22 contributions (52 %) abordent l'adaptation des textures ; 14 d'entre elles la relie directement à la présentation de l'assiette.**

### Concrètement

- Annoncer systématiquement le plat au moment du service.
- Développer les petits morceaux tendres chaque fois que c'est possible, pour limiter le recours au mixé.
- Pour les textures modifiées, présenter les composants séparément et soigner leur présentation.
- Suivre ce qui est réellement mangé, plat par plat et texture par texture, pour vérifier qu'une amélioration de présentation change ce qui est consommé.

## 02 Donner au repas le temps qu'il demande

*« On mange bien, mais ça va trop vite »*

Le repas n'est pas une tâche à caser dans un planning. Le rythme doit être celui des convives : pas de mise à table précipitée, pas de résident pressé de finir son assiette, un dîner servi à une heure adaptée.

**L'organisation et le rythme du service sont évoqués dans 21 contributions (50 %) ; 7 pointent explicitement un repas trop rapide ou un dîner servi trop tôt.**

### Concrètement

- Réinterroger avec les résidents l'horaire du repas du soir.
- Limiter l'attente avant la mise à table et séquencer le service.
- Protéger le temps du repas dans l'organisation des équipes.
- Mettre en regard la durée du service et ce qui revient en cuisine.

## 03 Garantir un choix réel

*« Pourquoi je ne peux pas manger des œufs au plat ? J'adore ça »*

Choisir, c'est rester soi. Le choix se joue au moment du service : proposer l'alternative qui existe, respecter les aversions et les prescriptions, laisser décider de la place, de la quantité, du voisin de table.

**L'autonomie, la dignité et le choix reviennent dans 17 contributions (40 %).**

### Concrètement

- Proposer activement le plat de substitution à chaque service.
- Tenir à jour et transmettre les goûts, les aversions et les prescriptions.
- Laisser des marges de choix simples : place, portion, horaire quand c'est possible.

- Confronter régulièrement les préférences déclarées à ce qui est réellement choisi et mangé.

## 04 Faire du plaisir la finalité du repas

*« C'est la première fois de ma vie que je mange une clémentine aussi bonne et sans pépins »*

Le goût, l'assaisonnement, la bonne température et les recettes familières donnent envie de manger : c'est une première barrière contre la dénutrition. Une gêne dans la bouche ou une mastication douloureuse peut aussi couper cette envie.

**Le plaisir et l'appétence sont cités dans 20 contributions (48 %), soit deux fois plus souvent que la nutrition ou la dénutrition.**

### Concrètement

- S'appuyer sur la mémoire culinaire et les habitudes culturelles et locales des résidents.
- Privilégier le fait maison là où il est possible : soupes, desserts, préparations enrichies.
- Veiller au goût et à la température de service de chaque plat.

## 05 Faire du repas un moment partagé

*« J'aime venir aux repas pour partager, discuter avec mes amis »*

On ne mange pas seulement pour se nourrir. Le calme, la table, la présence des professionnels, la conversation font le repas autant que l'assiette. Le bruit, la télévision allumée et les dîners pris seuls en chambre l'appauvrissent.

**L'ambiance et la convivialité sont le thème le plus cité après les bonnes pratiques : 23 contributions sur 42 (55 %).**

### Concrètement

- Créer un environnement calme, sans télévision, avec un vrai art de la table.
- Encourager les repas partagés entre soignants et résidents, et la présence du cuisinier en salle.
- Faire vivre les repas à thème, ateliers cuisine, petits-déjeuners en buffet.

## 06 Donner des suites à la parole des résidents

*« Tout ce que l'on peut dire en commission restauration n'est pas pris en compte »*

Recueillir la parole ne suffit pas : il faut montrer ce qu'on en fait. Les commissions menus existent presque partout ; elles doivent devenir des lieux où les demandes produisent des changements visibles, ou des explications quand elles ne le peuvent pas.

**La communication entre équipes, résidents et familles apparaît dans 13 contributions (31 %) ; la famille n'est identifiée comme partie prenante que dans 6 d'entre elles (14 %).**

### Concrètement

- Rendre compte à chaque commission des suites données aux demandes précédentes.
- Associer les résidents à la construction des menus.
- Ouvrir d'autres formes d'expression : café citoyen, échanges directs avec la cuisine.
- Associer chaque changement décidé à un indicateur simple, et en présenter l'effet en commission.

## 07 Réunir cuisine et soin autour de l'assiette

*« Lorsque M... cuisine, c'est toujours bon »*

Le repas réussi est un travail d'équipe. Cuisiniers, soignants, diététiciens, animateurs et familles y contribuent. L'orthophoniste ou le chirurgien-dentiste peuvent être sollicités si manger devient difficile.

**Les équipes de cuisine et de soin sont désignées comme destinataires des leviers proposés dans 35 contributions chacune (83 %) ; la formation est explicitement nommée dans 5 contributions.**

### Concrètement

- Former les équipes de cuisine et les soignants aux spécificités de l'alimentation des personnes âgées, au service et à l'aide au repas.
- Organiser des temps d'échange réguliers entre cuisine et soin.
- Reconnaître et valoriser le travail des équipes de cuisine.

## 08 Donner aux équipes les moyens de bien faire

*« Équipe épuisée et qui doit encore donner plus »*

Les contraintes sont réelles : budget, effectifs, liaison froide, cuisine externalisée, marges étroites face aux prestataires. Ce manifeste ne fait pas peser l'exigence sur les seules équipes. Il s'adresse aussi aux directions, aux gestionnaires, aux prestataires et aux financeurs, qui décident des conditions dans lesquelles le repas est possible.

**Les freins institutionnels, budgétaires ou d'effectifs sont cités dans 9 contributions (21 %). Sur l'ensemble, 17 leviers identifiés sont des actions immédiates et 24 relèvent du moyen terme.**

### Concrètement

- Considérer le temps humain au moment du repas comme un soin à part entière.
- Inscrire la qualité perçue des repas, et pas seulement leur coût, dans les arbitrages avec les prestataires.
- Chercher, dans chaque cadre contraint, les marges de manœuvre qui existent déjà.
- Objectiver les arbitrages en comparant portions servies et portions consommées, plats délaissés et gaspillage.

# À qui s'adresse ce manifeste

Aux résidents et à leurs familles, pour affirmer que leur parole sur le repas est légitime et attendue.

Aux équipes de cuisine et de soin, pour reconnaître ce qu'elles font déjà et leur offrir un cadre commun pour aller plus loin.

Aux directions et aux gestionnaires, pour faire du repas une priorité d'organisation et non une variable d'ajustement.

Aux prestataires de restauration et aux financeurs, pour que la qualité vécue du repas pèse dans les choix d'achat, de production et de moyens.

# Ce que la mesure peut rendre visible

La parole donne le sens des changements à engager. La mesure des consommations peut aider à les documenter, au quotidien comme dans la durée :

- Repérer une baisse progressive de la prise alimentaire avant qu'elle ne devienne visible en situation de crise.
- Comparer les préférences déclarées aux choix et consommations observés.
- Suivre la durée et les conditions du service et les rapprocher de la prise alimentaire.
- Mesurer l'effet d'un changement de recette, de texture, de présentation, de portion ou d'organisation sur ce qui est mangé.
- Partager une information commune entre cuisine, soin, direction et prestataire de restauration.

Répondre à ce manifeste, c'est donc aussi se donner les moyens de suivre, dans la durée, l'écart entre ce qui est servi et ce qui est réellement mangé.

# Note de méthode

Cinquante contributions ont été reçues via le formulaire de la campagne entre avril et septembre 2026. Après retrait des envois de test et des réponses trop lacunaires, 42 ont été retenues. Chaque contribution a fait l'objet d'une pré-analyse thématique assistée par intelligence artificielle, relue et interprétée par l'équipe du projet. Les thèmes les plus présents sont les bonnes pratiques (26 contributions), l'ambiance et la convivialité (23), les textures (22), la présentation des repas (22), l'organisation et le rythme du service (21), le plaisir (20), l'autonomie et le choix (17), la communication (13), la nutrition et la dénutrition (10), les freins institutionnels (9), la formation (5) et l'hydratation (2). Une contribution aborde en moyenne quatre thèmes.

Cette analyse décrit des perceptions, des pratiques et des problèmes rapportés ; elle ne constitue pas une mesure des consommations, de la durée des repas, de la dénutrition ou du gaspillage. Ces dimensions nécessitent un suivi dédié et répété, pouvant compléter le recueil qualitatif.

Les contributions émanent majoritairement de professionnels qui rapportent des paroles de résidents. Les citations ont été conservées au plus près de leur formulation d'origine, légèrement corrigées pour la lisibilité et anonymisées.

LE COLLECTIF D'EXPERTS

# Portée par Aline Victor, co-construite à plusieurs

Réunis autour de 15 ans d'expérience en nutrition gériatrique, nous sommes professionnels de santé, industriels de la nutrition et experts de l'innovation en EHPAD.



Aline Victor

Diététicienne nutritionniste - Fondatrice

15 ans auprès des seniors en EHPAD. Elle porte ce mouvement pour redonner au repas sa place qualité de vie.



Delphine Dupré-Lévêque

Expert gériatrie, Dr anthropologie santé, EHPAD & SAD

Experte en droit et qualité de vie des personnes âgées, vision centrée sur la personne.



Jean-Christophe Bastiani

Expert consultant en gériatrie

Spécialiste en transformation des pratiques en établissements médico-sociaux.



Xavier Cormary

Orthophoniste spécialisé en gériatrie, fondateur d'Orthotruck

Depuis 30 ans il axe son activité sur la prévention des troubles de la déglutition.



Charles Faroche

Chirurgien-dentiste, fondateur du Cabinet Dentaire Mont d'Ouest

Exerce principalement auprès de personnes âgées dépendantes.



Jean-Michel Pratico

Médecin, conseiller en gériatrie.

Président de Senior Conseil International. Ancien médecin coordonnateur il est encore très investi sur le terrain.

DES ENTREPRISES IMPLIQUÉES

# Partenaires engagés

Des acteurs qui partagent cet objectif et s'engagent à contribuer — sans orienter les résultats.



The Pure Food Co.

Plus de nutrition et plus de goût pour une meilleure vie.

[www.thepurefoodco.com/fr/](http://www.thepurefoodco.com/fr/)



Skeal - suivi nutrition IA

Analyser la consommation et les préférences des résidents pendant les repas grâce à l'IA.

[www.skeal.co/fr](http://www.skeal.co/fr)



Ogust food

Nourrir avec plaisir ! Acteur du food-service santé pour la restauration médicale et le soin.

[www.ogust-food.com/](http://www.ogust-food.com/)



e-sensiel

Cabinet Conseils & Expertises en Restauration Secteur Médico-social / Sanitaire

[www.e-sensiel.fr/](http://www.e-sensiel.fr/)



Senior Conseil International

Accompagner des structures privées ou publiques dans la mise en place de solutions permettant le maintien au domicile à l'international des personnes âgées.

[www.senior-conseil-international.com/fr/](http://www.senior-conseil-international.com/fr/)



Ilex formation & Consulting

Un objectif, améliorer la qualité de vie des personnes accompagnées comme celle des professionnels.

[www.ilexfc.com/](http://www.ilexfc.com/)